

SMILE療法(Day4)

【血液内科】47-4【悪性リンパ腫】 (第 コース目)

*網かけ部分は必須記入事項

診療科:	病棟:
医師名:	印

身長:	cm	体重:	kg
体表面積:	m ²	Cr:	mg/dL

■レジメン 下記が1コースの投与スケジュール : 4週ごとを1コースとする

Day	1	2	3	4	8	10	12	14	16	18	20	~28
施行日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
メントレキセート	↓	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	
ベプシド	休薬	↓	↓	↓	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	
イホマイド	休薬	↓	↓	↓	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	
オルガドロン	↓	↓	↓	↓	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	休薬	
ロイナーゼ	休薬	休薬	休薬	休薬	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	

■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり

滴下順	投与時間	
		メイン輸液 ※臨時処方で別オーダー
①	10時	← オルガドロン注19mg 2V グラニセトンバッグ 100mL 30分
②	10時30分	← ●ベプシド【 】mg 生食 500mL 2時間
③	12時25分	← ●ウロミテキサン【 】mg 生食 50mL 全開
④	12時30分	← ●イホマイド【 】mg 生食 500mL 2時間
⑤	16時30分	← ●ウロミテキサン【 】mg 生食 50mL 全開
⑥	20時30分	← ●ウロミテキサン【 】mg 生食 50mL 全開

■投与量 ※投与量の参考

薬剤名	標準投与量
メントレキセート	2000mg/m ² mg/Body
ベプシド	100mg/m ² mg/Body
イホマイド	1500mg/m ² mg/Body
オルガドロン	mg/m ² 38mg/Body
ロイナーゼ	6000U/m ² mg/Body

■注意・確認事項

- ウロミテキサンはイホマイド投与直前と4時間後、8時間後に投与すること。
- ウロミテキサンの1回量はイホマイドの20%の量(mg)

入力 薬剤師	看護師	看護師